

月 日	決 裁	供 覧	常務理事兼 事務局長	次 長	班 長	副 班 長	担 当

大村市総合福祉センター内 利用器具申請書					
利用器具等名	No.1 大会議室A・C専用マイク		利用器具等名	No.5 囲碁セット	
	No.2 ワイヤレスアンプ・マイク				
	No.3 プロジェクター				
	No.4 スクリーン				

日 時	年 月 日 ( 曜日 ) 自 時 分 ~ 日 ( 曜日 ) 至 時 分
利用場所	
利用団体	
利用目的	
備 考	

上記のとおり借用したいので許可くださるよう申請いたします。  
 なお、利用器具を損傷し、または破損した場合は、許可者の指示に従い直ちに原状に復し、またはその損害を賠償いたします。

大村市社会福祉協議会長 様

(申請者)  
 団 体 名 \_\_\_\_\_

代 表 者 \_\_\_\_\_

(使用責任者)  
 氏 名 \_\_\_\_\_

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

返却確認	年 月 日 時 分
異常なし	異常あり( )
	確認者